STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 40860
19 november 2015

Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 november 2015, kenmerk 862829-143414-Z, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met het vaststellen van de woonlandfactoren voor het jaar 2016 ten behoeve van de gedifferentieerde berekening van de bijdrage voor verdragsgerechtigden

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 69, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet en artikel 3, tweede lid, van de Wet op de zorgtoeslag;

Besluit:

ARTIKEL I

Bijlage 4 van de Regeling zorgverzekering komt te luiden als volgt:

BIJLAGE 4 VAN DE REGELING ZORGVERZEKERING

Bijlage behorend bij artikel 6.3.1 van de Regeling zorgverzekering en artikel 3, tweede lid, Wet op de zorgtoeslag
Het in artikel 6.3.1, eerste lid, van deze regeling en in artikel 3, eerste lid, van de Wet op de zorgtoeslag bedoelde verhoudingsgetal voor het jaar 2016, de gemiddelde uitgaven voor zorg in het woonland en de gemiddelde uitgaven voor zorg voor Nederland voor het jaar dat overeenkomt met het jaar waarvoor de kosten in het woonland zijn berekend, zijn in onderstaande tabel opgenomen in respectievelijk de kolom *Woonlandfactor*, de kolom *Gemiddelde zorgkosten woonland* en de kolom *Gemiddelde zorgkosten Nederland* en luiden als volgt:

Land	Berekeningsjaar	Gemiddelde zorgkosten woonland	Gemiddelde zorgkosten Nederland	Woonlandfactor
België	2012	2.414,85	3.435,32	**0,7029**
Bosnië-Herzegovina	2013	221,85	3.496,61	**0,0634**
Bulgarije	2013	229,75	3.496,61	**0,0657**
Cyprus	2012	565,24	3.435,32	**0,1645**
Denemarken	2013	3.233,31	3.496,61	**0,9247**
Duitsland	2012	2.544,49	3.435,32	**0,7407**
Estland	2012	576,17	3.435,32	**0,1677**
Finland	2012	2.164,00	3.435,32	**0,6299**
Frankrijk	2012	2.577,96	3.435,32	**0,7504**
Griekenland	2011	1.261,10	3.512,63	**0,3590**
Hongarije	2012	407,28	3.435,32	**0,1186**
Ierland	2012	2.949,34	3.435,32	**0,8585**
IJsland	2013	2.743,77	3.496,61	**0,7847**
Italië	2012	1.913,08	3.435,32	**0,5569**
Kaapverdië	2013	79,46	3.496,61	**0,0227**
Kroatië	2013	701,35	3.496,61	**0,2006**
Letland	2012	316,52	3.435,32	**0,0921**
Liechtenstein	2013	3.284,99	3.496,61	**0,9395**
Litouwen	2013	768,63	3.496,61	**0,2198**
Luxemburg	2012	2.671,30	3.435,32	**0,7776**
Macedonië	2013	178,57	3.496,61	**0,0511**
Malta	2012	1.030,92	3.435,32	**0,3001**
Marokko	2002	30,56	2.448,29	**0,0125**
Montenegro	2012	279,09	3.435,32	**0,0812**
Noorwegen	2013	5.345,50	3.496,61	**1,5288**

Land	Berekeningsjaar	Gemiddelde zorgkosten woonland	Gemiddelde zorgkosten Nederland	Woonlandfactor
Oostenrijk	2013	2.215,92	3.496,61	**0,6337**
Polen	2012	397,72	3.435,32	**0,1158**
Portugal	2012	822,63	3.435,32	**0,2395**
Roemenië	2012	216,43	3.435,32	**0,0630**
Servië	2013	264,77	3.496,61	**0,0757**
Slovenië	2013	1.101,32	3.496,61	**0,3150**
Slowakije	2013	805,01	3.496,61	**0,2302**
Spanje	2013	1.305,35	3.496,61	**0,3733**
Tsjechië	2013	850,44	3.496,61	**0,2432**
Tunesië	2006	62,02	2.874,25	**0,0216**
Turkije	2012	313,68	3.435,32	**0,0913**
Verenigd Koninkrijk	2012	2.276,28	3.435,32	**0,6626**
Zweden	2012	2.823,61	3.435,32	**0,8219**
Zwitserland	2013	2.274,86	3.496,61	**0,6506**

Bronvermelding gegevens (voor het genoemde berekeningsjaar):

België	Nota rekencommissie EU – A.C. 604/14 – 20-10-2014
Bosnië-Herzegovina	Info Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger – 04-08-2015
Bulgarije	National Health Insurance Fund in Sofia – 29-07-2015
Cyprus	Nota rekencommissie EU – A.C. 589/14 – 09-10-2014
Denemarken	http://www.statbank.dk en http://www.oecd.org/statics
Duitsland	Nota rekencommissie EU – A.C. 497/13 – 26-09-2013
Estland	Nota rekencommissie EU – A.C. 474/13 – 16-10-2013
Finland	Nota rekencommissie EU – A.C. 211/14 – 23-04-2014
Frankrijk	Nota rekencommissie EU – A.C. 590/14 – 10-10-2014
Griekenland	Nota rekencommissie EU – A.C. 479/13 – 26-09-2013
Hongarije	Nota rekencommissie EU – A.C. 712/14 REV – 17-04-2015
Ierland	Nota rekencommissie EU – A.C. 708/14 – 30 december 2014
IJsland	http://www.statice.is/Statistics/National-accounts-and-public-fin/Public-finances
Italië	Nota rekencommissie EU – A.C. 513/13 – 25-10-2013
Kaapverdië	Jaaropgave 2013 Instituto Nacional de Previdência Social – 12-08-2014
Kroatië	Croatian Health Insurance in Zagreb – 09-07-2014
Letland	Nota rekencommissie EU – A.C. 707/14 – 30-12-2014
Liechtenstein	Amt für Gesundheit – 31-08-2015
Litouwen	Lithuanian National Health Insurance Fund – 29-07-2015
Luxemburg	Nota rekencommissie EU – A.C. 584/14 – 18-09-2014
Macedonië	Fond Za Zdravestveno Osiguruvanje Na Makedonija, Skopje – 10-07-2014
Malta	Nota rekencommissie EU – A.C. 055/15 REV – 10-02-2015
Marokko	Rapport Royaume de Maroc 'CNSS' – 30 december 2005
Montenegro	Fond Za Zdravestveno Osiguranje, Podgorica – 16-06-2014
Noorwegen	Nota rekencommissie EU – A.C. 524/15 – 01-07-2015
Oostenrijk	Nota Oostenrijk van 9 september 2014
Polen	Nota rekencommissie EU – A.C. 524/14 – 04-09-2014
Portugal	Nota rekencommissie EU – A.C. 710/14 REV2 – 15-04-2015
Roemenië	Nota rekencommissie EU – A.C. 706/14 REV – 06-03-2015
Servië	Republic Health Insurance Fund of Serbia, Beograd – 13-10-2014
Slovenië	Business Report of the Health Insurance Institute of Slovenia for 2013 – 10-09-2014
Slowakije	Health care surveillance authority – 29-07-2015
Spanje	Nota rekencommissie EU – A.C. 595/14 – 16-10-2014
Tsjechië	Ministry of Health of the Czech Republic – 30-07-2015
Tunesië	Caisse Nationale de Securite Sociale – 05-04-2011
Turkije	Directorate of Social Security Institution 'SGK' – 04-12-2014
Verenigd Koninkrijk	Nota rekencommissie EU – A.C. 603/14 REV – 13-11-2014
Zweden	Nota rekencommissie EU – A.C. 588/14 – 06-10-2014
Zwitserland	Federal Social Insurance Office – 25 augustus 2015

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2016.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

TOELICHTING

Artikel 6.3.1, eerste lid, van de Regeling zorgverzekering bepaalt dat de voor een persoon, bedoeld in artikel 69, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet verschuldigde bijdrage wordt berekend door de grondslag van de bijdrage te vermenigvuldigen met een verhoudingsgetal dat wordt berekend uit de verhouding tussen de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale ziektekostenverzekering (hierna te noemen: zorgkosten) in het woonland van deze persoon en de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale zorgverzekeringen in Nederland. Dit verhoudingsgetal, de woonlandfactor, wordt berekend door het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut). Op 1 oktober 2015 heeft het Zorginstituut het advies over de woonlandfactoren voor 2016 aan mij uitgebracht. In deze toelichting is aangegeven op welke wijze het Zorginstituut de woonlandfactor van de verschillende woonlanden voor het jaar 2016 heeft berekend en welke uitgangspunten daarbij in aanmerking zijn genomen.
De woonlandfactoren die in de tabel zijn opgenomen, gelden voor de bijdrage die verdragsgerechtigden in het jaar 2016 verschuldigd zijn en worden jaarlijks uiterlijk in november opnieuw vastgesteld en gepubliceerd.
De gegevens die aan de woonlandfactoren ten grondslag liggen, zijnde de gegevens over de kosten van de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale verzekering in het woonland en in Nederland, kunnen jaarlijks fluctueren. Als het aansprakenpakket van een land wordt aangepast, heeft dat immers gevolgen voor de kosten van dat pakket. Daarnaast kunnen demografische ontwikkelingen van invloed zijn.
De berekening van de woonlandfactor vindt plaats volgens de formule:
Woonlandfactor = gemiddelde zorgkosten woonland / gemiddelde zorgkosten Nederland
De gemiddelde zorgkosten in een woonland worden bepaald door het totaalbedrag van zorgkosten in het woonland te delen door het aantal rechthebbenden in het woonland. Op basis van beide bestanddelen komt een vast bedrag aan kosten per persoon tot stand.
De zorgkosten zijn de kosten voor die geneeskundige verstrekkingen waarop aanspraak bestaat op grond van de wetgeving inzake de sociale ziektekostenverzekering van het woonland, voor zover deze kosten door het woonland gebruikt worden bij de berekening van de gemiddelde kostenbedragen, die dit land in het kader van de toepassing van de betreffende verdragsregeling en de Europese sociale zekerheidsverordening aan andere landen in rekening brengt.
De modaliteiten van de berekening zijn vastgelegd in deze Europese verordening of in een bilateraal verdrag inzake sociale zekerheid.
Rechthebbenden zijn zij die recht hebben op geneeskundige verzorging op grond van de wetgeving over de sociale ziektekostenverzekering voor geneeskundige zorg van het woonland. Overeenkomstig de regeling is uitgegaan van alle rechthebbenden van het betreffende verdragsland, ongeacht hun status of leeftijd. Voor het bepalen van het aantal rechthebbenden zijn waar mogelijk dezelfde brongegevens gebruikt als voor de zorgkosten.
De gemiddelde zorgkosten in Nederland zijn op dezelfde wijze bepaald en resulteren eveneens in een vast bedrag aan kosten per persoon. De Nederlandse zorgkosten bestaan uit de kosten voor geneeskundige verstrekkingen waarop aanspraak bestaat op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Zorgverzekeringswet, voor zover deze kosten gebruikt worden door Nederland bij de berekening van de gemiddelde kostenbedragen die Nederland aan andere landen in rekening brengt.
Voor de (historische) cijfers van vóór 2006 zijn de kosten en de respectievelijke kring van verzekerden voor de verzekeringen ingevolge de Ziekenfondswet (Zfw) en de AWBZ bepalend. Voor latere jaren wordt uitgegaan van cijfers op grond van de Zorgverzekeringswet en de AWBZ[1].
Het bedrag van gemiddelde zorgkosten per rechthebbende wordt voor deze jaren bepaald volgens de formule:
Gemiddelde zorgkosten per rechthebbende =
(totale AWBZ-kosten/rechthebbenden AWBZ) + (totale Zfw (resp. Zvw)-kosten/ rechthebbenden Zfw (resp. Zvw))

Gegevensbronnen

De gemiddelde zorgkosten voor Nederland zijn bepaald op basis van de nota's die Nederland bij de Rekencommissie van de Europese Unie heeft ingediend (als bedoeld in artikel 101, derde lid, van Verordening (EEG) nr. 574/72 resp. artikel 74 van Verordening (EG) nr. 883/2004). Op basis van deze gegevens wordt per jaar de noemer van de factorbepaling bepaald: de gemiddelde kosten voor zorg per rechthebbende in Nederland.
De gemiddelde zorgkosten per rechthebbende in de diverse woonlanden is bepaald op basis van verschillende bronnen. Niet voor al deze landen zijn dezelfde gegevensbronnen beschikbaar.

---

[1] Althans tot en met 2014. Per 2015 is de AWBZ vervangen door de Wet langdurige zorg (Wlz).

Het berekeningsjaar

De gemiddelde zorgkosten woonland van een bepaald jaar zijn gebaseerd op de laatst bekende documenten, dan wel op informatie die door het betreffende land aan het Zorginstituut bekend is gemaakt. De bepaling van de factor geschiedt hiermee op basis van historische cijfers van verdragslanden.
Het beschikbaar stellen van benodigde cijfers wordt door verschillende landen op verschillende momenten en op verschillende manieren gedaan. Voor de vaststelling van de woonlandfactoren 2016 heeft het Zorginstituut de meest actuele gegevens als uitgangspunt genomen. Voor een juiste verhouding worden tegenover de buitenlandse gemiddelde zorgkosten in een bepaald jaar de gemiddelde zorgkosten voor Nederland van het overeenkomende jaar gebruikt.

Afrondingen

De verschillende benodigde componenten voor de berekening van de landenfactoren zijn exact overgenomen uit de gebruikte bronnen. Er zijn geen afrondingen voor de komma uitgevoerd; cijfers achter de komma zijn wel afgerond.
De woonlandfactor is als volgt afgerond tot vier cijfers achter de komma (bijvoorbeeld 0,3543):
– indien het vijfde cijfer achter de komma 0 tot en met 4 is, is afgerond naar beneden;
– indien het vijfde cijfer achter de komma 5 tot en met 9 is, is afgerond naar boven.

Rekenen met vreemde valuta

Bij de bepaling van de woonlandfactor voor de niet-euro landen dienen bedragen in vreemde valuta omgerekend te worden naar euro's. Doordat deze woonlandfactoren worden bepaald op basis van historische cijfers, is gebruik gemaakt van gemiddelde valutakoersen naar de euro over het berekeningsjaar.
Voor de jaarkoersen is (op basis van beschikbaarheid) in de aangegeven volgorde gebruik gemaakt van de volgende bronnen:
1. Gegevens van De Nederlandsche Bank;
2. Gegevens van de Europese Centrale Bank;
3. Gegevens OANDA online valuta berekening (volgens www.oanda.com).

Gebruik van gegevens uit bronnen

Zoals aangegeven kunnen de bronnen voor het bepalen van de gemiddelde zorgkosten per land verschillen. Gebruikte documenten hebben niet altijd een uniforme indeling en opgenomen cijfers zijn niet altijd rechtstreeks vergelijkbaar. Onderstaand zijn de randvoorwaarden genoemd, waarmee bewaakt wordt dat uit de diverse documenten zo zuiver en zo vergelijkbaar mogelijke cijfers zijn overgenomen voor de bepaling van de woonlandfactoren. Uiteraard gelden de voorwaarden zowel voor de Nederlandse bronnen als voor de bronnen van de diverse landen.
1. Gespecificeerde posten die niet zijn meegenomen bij het bepalen van de woonlandfactor:
   a. kosten voor arbeidsongevallen;
   b. posten die opgenomen zijn voor de kosten van niet-verzekerden. Alleen kosten die gemaakt zijn door 'rechthebbenden' (verzekerden) zijn opgenomen. De groep 'niet-verzekerden' is in de populatie ook niet opgenomen;
   c. eventuele eigen betalingen (van rechthebbenden) voor zorg.
2. Bepaalde verdragslanden werken met een voorgerekend bedrag voor gemiddelde zorgkosten per rechthebbende in het land. Indien er geen verdere gegevens beschikbaar zijn, is er gebruikt gemaakt van deze gegevens.
3. Bepaalde verdragslanden werken met steekproeven voor bepaling van de componenten. Indien er geen verdere gegevens beschikbaar zijn, is gebruik gemaakt van de gegevens uit de steekproef.
4. Bepaalde verdragslanden werken met (toekomstige) schattingen voor bepaling van de componenten. Indien er geen verdere gegevens beschikbaar zijn, is er gebruikt gemaakt van deze gegevens.

Bijzonderheden

Bij de vaststelling van de woonlandfactoren voor 2016 zijn de volgende bijzonderheden van belang.
Er is besloten met ingang van de woonlandfactoren 2011 de landenindeling van de Belastingdienst te volgen. Dit heeft in 2012 geleid tot enkele wijzigingen in de naamgeving van landen.
De uitgangspunten voor de berekening van de woonlandfactoren 2016 zijn dezelfde als die voor de voorafgaande jaren. Zo zijn de gemiddelde zorgkosten voor Nederland gebaseerd op de laatst

bekende nota die Nederland bij de Rekencommissie van de Europese Unie heeft ingediend. Voor de woonlandfactoren 2016 zijn dit de gemiddelde zorgkosten voor het jaar 2013. Een aantal lidstaten van de Europese Unie stelt vanaf 2013 geen nota meer op omdat zij alleen nog afrekenen op basis van werkelijke uitgaven. Voor deze lidstaten zijn de factoren opgesteld op basis van ontvangen informatie van de verbindingskantoren.
Nieuwe gegevens zijn bekend van de landen België, Bosnië-Herzegovina, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Frankrijk, Hongarije, Ierland, IJsland, Kaapverdië, Kroatië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Macedonië, Malta, Montenegro, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Servië, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Turkije, Verenigd Koninkrijk, Zweden en Zwitserland. Als gevolg hiervan wijzigen voor deze landen de woonlandfactoren 2016.
Uit de analyse van de woonlandfactoren blijkt dat de woonlandfactor van een aantal landen in sterkere mate is toe- of afgenomen. De voornaamste oorzaken hiervoor zijn een aanzienlijke wijziging in de hoogte van de gemiddelde zorgkosten in de betreffende landen, het feit dat sommige landen in het afgelopen jaar hun gemiddelde zorgkosten over meerdere jaren hebben bekendgemaakt en koersverschillen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers